

H27年度STBJ重点活動

- ① **ポストMDGs環境下における世界の結核対策推進のための提言、啓発活動**
WHO新戦略、2016-2020グローバルプラン、改定版ストップ結核ジャパンアクションプラン推進のための普及、啓発、提言活動、などを行う。
- ② **2020年までに日本を低蔓延国にするための提言、啓発活動**
「2020年までに日本を低蔓延国にする」ことへの認知拡大、結核の正しい知識の普及とともに、厚労省、各関係団体の低蔓延化に向けた活動を提言、普及啓発の面で支援する。
- ③ **国際シンポジウムの開催**
改定版ストップ結核アクションプランを実現するためのワークショップやシンポジウム、団体会員と協力した会議、などを開催する。
- ④ **革新的技術の早期実現に向けた活動**
日本新技術をもって結核の世界目標達成に貢献し、世界の結核対策におけるリーダーシップを発揮できるように支援をする。
- ⑤ **患者支援活動**
現在のニーズにあった新しい患者支援の在り方を考える
- ⑥ **結核の文化遺産保護に向けた活動**
清瀬市、結核研究所が、文化的、医療的な資産を有していること、そして日本のお国芸ともいわれる結核対策によって、国際貢献していることへの認知、理解を目指す。

① ポストMDGs環境下における世界の結核対策推進のための提言、啓発活動

- 定款1: 医療従事者、政策決定者や一般市民に対して、情報提供や研修を通じて結核に関する啓発活動を推進する事業
- 定款2: 結核対策支援を促進するために、会員や諸団体での会議、事業等による交流を促進する事業
- 定款3: 政府省庁間、NGO、職能団体や民間企業の協力下で、日本の国内及び国際結核対策への参加の協力や調整をする事業
- 定款4: 国際的な結核対策への日本の貢献を高める適切な政策や優先事項を提言する事業
- 定款5: 国際的貢献を推進するための国内の拠点や人材育成を推進する事業

概要

WHO新戦略、2016-2020グローバルプラン、改定版ストップ結核ジャパンアクションプラン推進のための普及、啓発、提言活動を行う。

- 改定版ストップ結核ジャパンアクションプランを推進することにより、WHO新戦略、2016-2020グローバルプランの目標達成を支援する。
- 引き続き、結核対策とUHCは互いに補完しあう立場にあることを提言し、相乗効果を生むように、国際協力や技術支援など、結核対策プロジェクト形成の可能性を支援する。
- 国際結核研修、結核研究所の有する結核専門家ネットワーク強化を支援する。

参考



2015年以降の世界結核戦略



2015年以降の世界結核戦略の枠組み(案)

ビジョン	結核のない世界 - 結核による死亡、発病および苦痛を皆無に
ゴール	結核の世界流行の終息
2025年までの中間目標	- 結核死亡率の75%削減(2015年と比較して) - 結核罹患率の50%削減(2015年と比較して)(人口10万対55以下) - 結核医療費にさいなまれる世帯を作り出さない
2035年までの目標	- 結核死亡率の95%削減(2015年と比較して) - 結核罹患率の90%削減(10万対10以下) - 結核医療費にさいなまれる世帯を作り出さない

原則

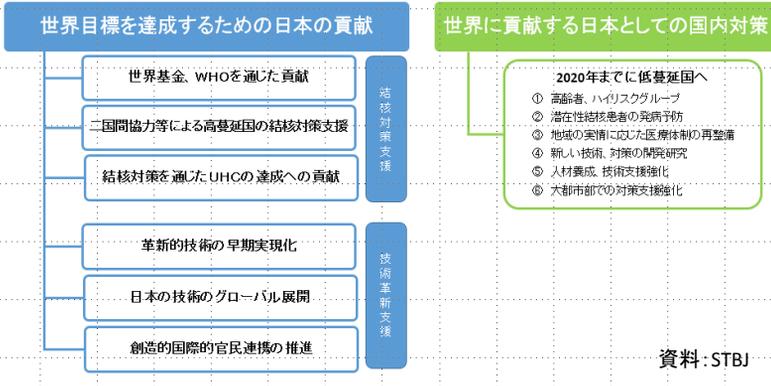
1. 政府によるモニタリングと評価を伴う指導責任
2. CSOやコミュニティとの強い連携
3. 人権、平等と倫理の保護・向上
4. 全世界的な共同のもとで、戦略的目標を国ごとに適合させる。

柱と要素

1. 統合された患者中心の結核治療(ケア)と予防
 - A. 早期の結核診断(全員に対する薬剤感受性検査を含む) 接触者およびリスクグループに対する系統的な痕跡の実施を含む)
 - B. MDR-TBを含む全ての結核患者に対する治療と患者支援
 - C. TB対策とHIV対策の連携活動、結核合併症の管理
 - D. ハイリスクグループの人々への予防的治療とワクチン接種
2. 骨太の政策と支援システム
 - A. 結核治療(ケア)・予防のための十分な資源に関する政治的強い関与
 - B. コミュニティ、CSO、すべての公的・私的医療施設の参加
 - C. UHC政策、および患者登録・患者届け出・薬の品質保証と適正使用・感染制御に関する規制の枠組み
 - D. 社会的保護、貧困緩和および結核に対する他の社会決定要因に留意した措置
3. 研究と技術革新の強化
 - A. 新技術、介入方法、戦略の発見、開発と迅速な導入
 - B. 対策の施行と効果を最適化し、技術革新を促進するような研究

資料: GLOBAL TB PROGRAMME

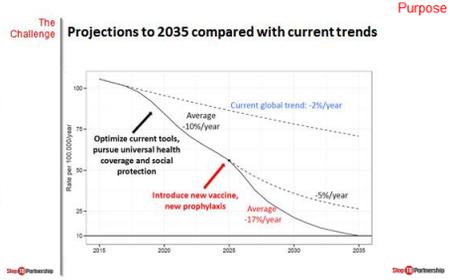
改定版ストップ結核ジャパンアクションプラン



- 2020年までに低蔓延国へ
- ① 高齢者、ハイリスクグループ
 - ② 潜在性結核患者の発病予防
 - ③ 地域の実情に応じた医療体制の再整備
 - ④ 新しい技術、対策の開発研究
 - ⑤ 人材養成、技術支援強化
 - ⑥ 大都市部での対策支援強化

資料: STBJ

Global Plan: 2016-2020



- The Global Plan to Stop TB 2016-2020 will:
- Show what it takes to set the world on the right track to reach the goals set in the WHO post-2015 Global TB Strategy
 - It will describe the activities needed in different regions of the world in order to "bend the curve" of TB incidence and mortality
 - It will provide an estimate of costs

2015年10月ローンチ予定

資料: Stop TB Partnership

② 2020年までに日本を低蔓延国にするための提言、啓発活動

定款1: 医療従事者、政策決定者や一般市民に対して、情報提供や研修を通じて結核に関する啓発活動を推進する事業

定款2: 結核対策支援を促進するために、会員や諸団体での会議、事業等による交流を促進する事業

定款3: 政府省庁間、NGO、職能団体や民間企業の協力下で、日本の国内及び国際結核対策への参加の協力や調整をする事業

概要

「2020年までに日本を低蔓延国(結核罹患率人口10万対10以下)とすることを旨とする」ことが改定版アクションプランに明記された。2020年までに日本を低蔓延国にすることへの認知拡大、結核の正しい知識の普及とともに、厚労省、各関係団体の低蔓延化に向けた活動を提言、普及啓発の面で支援する。

●学会や専門誌などを中心に医療従事者への理解促進を図る。

- ・2020年までに低蔓延化
- ・高齢者、ハイリスクグループに対する結核感染の強化
- ・潜在性結核感染患者の早期発見、早期治療
- ・発病予防(予防内服)
- ・たばこ、合併症(特に糖尿病)との関係
- ・外国人の結核

●STB関西への協力支援

- ・あいりん地区LTBI対策の促進に向けたQFT検査実施支援

●チラシなどを作成するなど、一般への普及啓発を推進する。

- ・2020年までに低蔓延化
- ・結核の現状と正しい知識

参考

結核罹患率の年間平均減少率は2000年以降4.9%
2000年から2005年が6.4%であるのに対して、
最近5年間は3.4%と減少率は近年鈍化傾向にある。
2020年までに10を達成するためには
罹患率の年6.6%の減少が必要

<課題と対策>

①初感染からの発病の減

初感染からの発病は約3分の1(7000人) 自然減で、400人減
(ARI 0.05%から0.04%に(年間3.1%) 発病率は感染者の17%とした)

LTBI治療の推進

現在8000人を2万人に(患者1000減)

接触者検診を塗抹陽性患者(8000人)一人に、3人のLTBI治療を目標 (対策A)

BCG

医療従事者の感染予防の徹底 1000人を200減 (対策B)

②既感染者対策

既感染者は、2380万人 これから1.3万人が発病。2020年には1800万人に減少 単純に3200人減
同時に、発病のリスクの高い集団も減少 合わせて4割5200人減 (0.055%発病している)
特に、発病リスクの高い既感染者の予知方法 (対策C) 第2?のLTBI 対策の検討
外国生まれ(1000人)の徹底した管理により 2割減 (対策D)

③地域別対策

AからDの対策を推進すれば、自然減と相まって10万対10の目標を達成できる可能性有り
その他

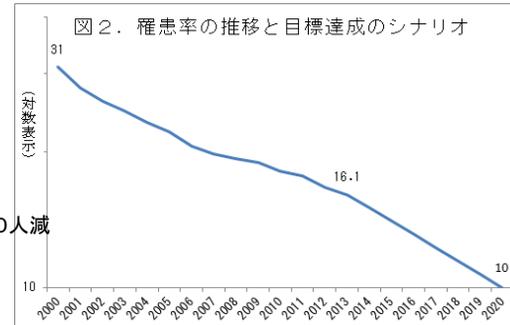
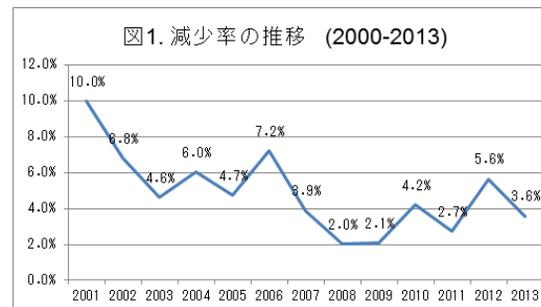
10万対10以下の県を増加させ、さらにその率を減少させる。

高罹患率の都市部の対策を検討

10万対10以下の地域に、対策支援(研修、病床、啓発)

※ ここに引用した数値は、大森による「結核既感染者の推計」と、結核の統計2013に基づく

なお、対策にかかる数値は、あくまで目標として掲げたものである。2, 3, 4ページは、RIT 加藤による



資料:

H26STBJ記者発表資料
低まん延化の実現に向けた課題
加藤誠也
H26公衆衛生学会総会展示資料
田中慶司

③ 国際シンポジウムの開催

定款1: 医療従事者、政策決定者や一般市民に対して、情報提供や研修を通じて結核に関する啓発活動を推進する事業

定款2: 結核対策支援を促進するために、会員や諸団体での会議、事業等による交流を促進する事業

概要

改定版ストップ結核アクションプランを実現するためのワークショップやシンポジウム、団体会員と協力した会議、などを開催する。

H26年活動

パートナーと協力したシンポジウム等の開催

STB関西への協力

- **平成25年度 保健計画部会保健事業発表会への協力(2/28)**
場所:エル・おおさか 5階 視聴覚室
テーマ:大阪の地域ケア、公衆衛生の現状と将来
- **平成25年度 ストップ結核パートナーシップ関西第1回ワークショップの開催への共催(3/11)**
場所:大阪赤十字会館 4階 401号大阪市の外国人の結核患者の現状と課題など

パートナー企業への協力

- **Asia TB Experts community Meetingの開催(8/15-8/17)**
座長:森 亨 先生
テーマ:“Active case finding -Strategy for accelerated TB Elimination in Asia.”
場所:シャラトン マカオ
STBJ主催(キアゲンより助成) 参加人数:96人
参加国:14か国(中国、香港、インド、インドネシア、日本、韓国、マカオ、マレーシア、シンガポール、台湾、タイ、フィリピン、US、UK)



④ 革新的技術の早期実現に向けた活動

定款1: 医療従事者、政策決定者や一般市民に対して、情報提供や研修を通じて結核に関する啓発活動を推進する事業

定款4: 国際的な結核対策への日本の貢献を高める適切な政策や優先事項を提言する事業

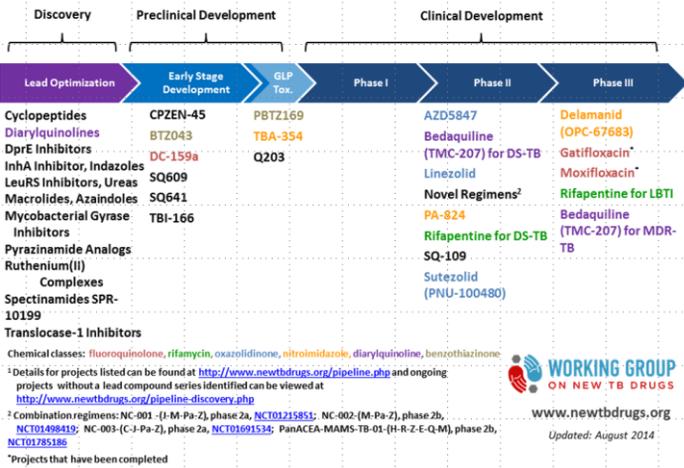
概要

結核の世界的流行を終息させるには、結核の予防、診断、治療のそれぞれの領域で技術革新が必要。WHOの新戦略においても技術革新は戦略の柱の一つ。日本では、結核にかかる新技術の研究開発が成果を上げつつあり、日本発の世界貢献が期待されており、日本新技術をもって結核の世界目標達成に貢献し、世界の結核対策におけるリーダーシップを発揮できるように支援をする。

- 革新的技術の早期実現化に向けた提言
日本の医薬品、技術開発の知見を結核対策に活かすための官民連携推進への支援
新治療薬の認可、適用拡大、など

参考

Global TB Drug Pipeline 1



Global TB Vaccine Pipeline



World Health Organization
www.who.int/tb

TUBERCULOSIS DIAGNOSTICS

KEY MESSAGES

- Diagnostic algorithms should start with appropriate screening policies to identify persons at risk.
- New, rapid WHO-recommended tests should be prioritised in persons with risk factors for drug resistance and/or persons with HIV co-infection.
- One size does not fit all: Recommended diagnostics are not mutually exclusive and should be combined based on country epidemiology, the existing laboratory network (see Figure 1), and available resources.
- Implementation of any recommended diagnostic requires all core laboratory components to be in place (see Box).
- Drug susceptibility testing (DST) is accurate and reproducible for detection of multidrug-resistant (MDR-TB) and extensively drug-resistant (XDR) TB. For other drugs, DST is problematic and the clinical relevance of results are unclear.
- Even with new, rapid diagnostics, conventional laboratory capacity (microscopy, culture and DST) must be maintained for monitoring patient response to treatment and detecting resistance to drugs other than rifampicin.
- Scale-up of diagnostic capacity must be matched with access to appropriate treatment and care.

CORE LABORATORY COMPONENTS FOR UPTAKE OF DIAGNOSTICS

- Sufficient funding.
- Adequate human resources and training.
- Country-specific diagnostic algorithms.
- Appropriate infrastructure and biosafety.
- Specimen transport and referral mechanisms.
- Equipment validation and maintenance.
- Management of laboratory commodities.
- Laboratory information management systems.
- Laboratory quality management systems.

TARGET PRODUCT PROFILES
 Consensus on the minimal and optimal specifications of four different types of TB diagnostic tests has been reached. Full report is available at <http://www.who.int/tb/laboratory/resourceleni>

Figure 1: Currently recommended TB diagnostics require different levels of laboratory sophistication due to technical complexity and biosafety concerns

© WHO October 2014

資料: WHO TB DIAGNOSIS FACT SHEET

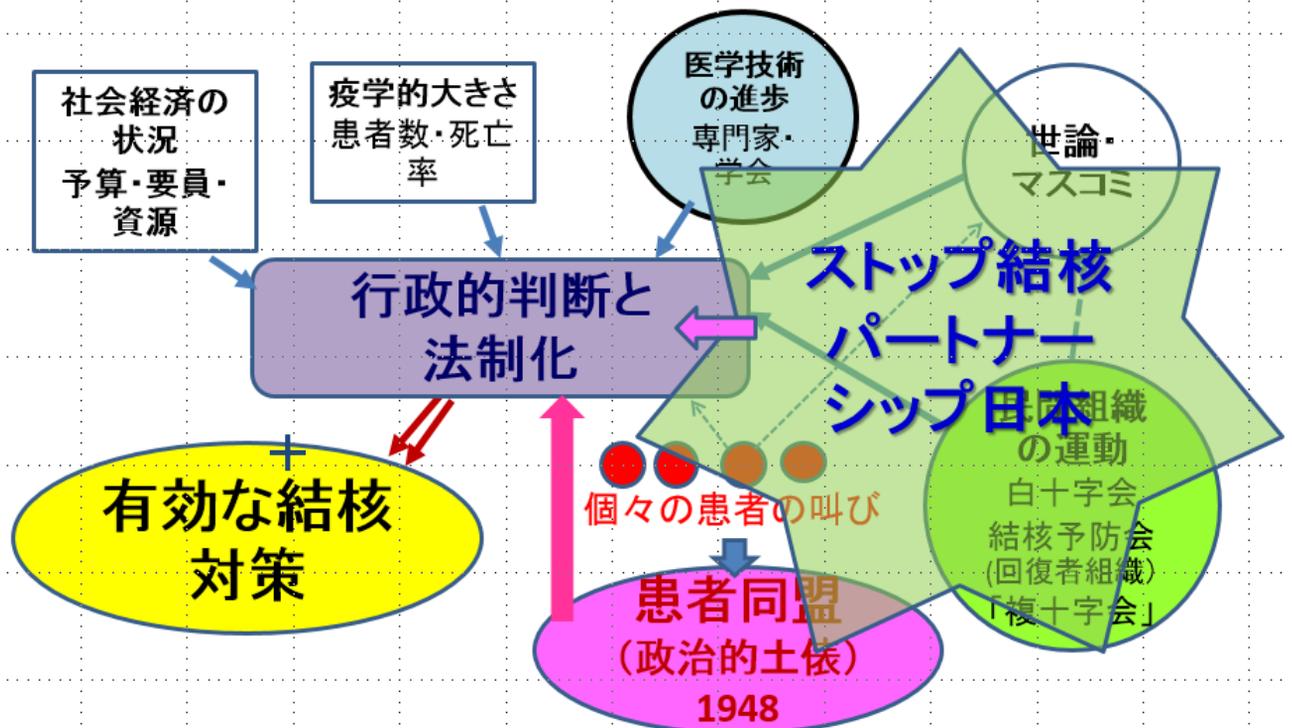
⑤ 患者支援活動

定款2: 結核対策支援を促進するために、会員や諸団体での会議、事業等による交流を促進する事業

概要

- 現在のニーズにあった新しい患者支援の在り方を考える
- ・メディカルソーシャルワーカーによる患者さん、家族支援
ピアサポート、ピアカウンセラー
在宅支援
地域社会との連携
 - ・患者さん自身によるサポート支援

参考



「資料：結核・患者同盟・朝日訴訟」シンポジウム(2014年10月23日)
 —その戦後60年の歩みの中から
 「結核対策における当事者参加の意義」
 (公財)結核予防会結核研究所 石川信克

⑥ 結核の文化遺産保護に向けた活動

定款6: その他、前号に附帯する事業

概要

清瀬市、結核研究所が、文化的、医療的な資産を有していること、そして日本のお国芸ともいわれる結核対策によって、国際貢献していることへの認知、理解を目指す。

- ・ 清瀬市の「世界文化遺産登録に向けた活動」への支援。

H26年活動

島尾先生とめぐる結核ゆかりの地ツアー実施(4/3)

協力: 結核研究所 対策支援部、清瀬市、東京病院
清瀬病院跡、石田波郷記念碑、結核研究所、
BCG研究所、外気舎、東京病院

参加者: 61名(渋谷清瀬市長など)

メディア: 朝日新聞朝刊(4/15東京本社版、多摩版)

東京MXテレビ(4/4 18:00 MXニュースで放送)



ベッドの位置 新入りの患者と古い患者がどこに入るかご存知でしょうか



清瀬病院入口



外気舎



島尾忠男先生による外気舎の説明



朝日新聞(4/15多摩版)



島尾忠男先生による「清瀬と結核のご縁」を聞く



岩井和郎先生による病理標本の説明